

ANEXO IIIB

CERTIFICACIÓN DE DATOS DO CENTRO ESCOLAR

DATOS DO CENTRO ESCOLAR

CENTRO ESCOLAR		NIF	
[ ]		[ ]	
ENDEREZO SOCIAL		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
[ ]		[ ]	[ ]
CONCELLO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

O centro escolar cuxos datos se consignan e, no seu nome, o/a seu/súa representante legal ou persoa que exerce a dirección do centro:

D./Dña. [ ] con NIF [ ]  
 en calidade de [ ]

**CERTIFICO:**

- Que o centro é un centro educativo autorizado (ou en vías de recoñecemento), tal como consta na certificación correspondente, da cal se xunta fotocopia.
- Que o número de alumnos/as do mencionado centro que participarán no programa é de [ ] .
- Que a distribución dos produtos no centro realizarase baixo as seguintes premisas:

CÓDIGO DO NIVEL DE ENSINO	LUGAR (patio, etc)	HORARIO	ALUMNOS/AS
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
TOTAL			[ ]

\* Clave dos códigos de niveis de ensino:

CLAVE DOS CÓDIGOS DOS NIVEIS DE ENSINO		
NIVEL DE ENSINO		CÓDIGO
Educación infantil segundo ciclo		02
Educación primaria	Primeiro ciclo	11
	Segundo ciclo	12
	Terceiro ciclo	13
Educación secundaria obrigatoria		21

- Que o período para o que solicita a axuda abrangue (cubrir o/s que correspondan):

Primeiro período: mes/ano [ ] / [ ] do día [ ] ao día [ ] .  
 Segundo período: mes/ano [ ] / [ ] do día [ ] ao día [ ] .  
 Terceiro período: mes/ano [ ] / [ ] do día [ ] ao día [ ] .  
 Cuarto período: mes/ano [ ] / [ ] do día [ ] ao día [ ] .

- No caso de ter días non lectivos fixados polo propio centro, comprendidos no período solicitado indicar a data.

[ ] [ ]

- Cun total de [ ] días lectivos.

- Que o centro dispón de comedor:  SI  NON

- Tipo de centro (marcar cunha cruz segundo corresponda):  Público  Privado  Concertado

Lugar e data

, de de